69e Année. IIe Série. Tome I. N° 37 10 Septembre 1898

GAZETTE MÉDICALE DE PARIS

Revue Clinique de Médecine, Chirurgie & Obstétrique

Directeur : F. DE RANSE. — *Rédacteur en chef :* Marcel BAUDOUIN

SOMMAIRE. — Bulletin : Assistance médicale gratuite, par M. le Dr Marcel Baudouin. — Clinique nerveuse : De l'Allochirie, par M. le Dr E. Verrier. — Revue des Sociétés savantes de la Semaine : I. Médecine. — Revue des Congrès. Congrès de la Tuberculose : 27 juillet et 1er août 1898 (*Suite*). — Congrès de l'A. F. A. S., à Nantes : 4 et 11 août 1898. — Les Livres nouveaux. — Variétés : Les Vicissitudes de la Vaccination en Angleterre. — La balle du Major Kitchener ou histoire d'un corps étranger de la face. — L'Ivrognerie chez les Animaux et les Papillons alcooliques. — Formules. — Nécrologie. — Nouvelles et Faits Divers. — Agence Centrale de la Presse Scientifique. — Bulletin Bibliographique. — Petite Correspondance. — Institut de Bibliographie.

BULLETIN

L'Assistance médicale gratuite.

On sait que la loi fameuse sur l'assistance médicale gratuite, qui ne remonte qu'au 15 juillet 1893, ne fonctionne en réalité que depuis très peu d'années, exactement 1895.

C'est, en effet, en 1895 seulement que l'on a vu apparaître, dans les procès-verbaux des Conseils généraux de nos départements, quelques données financières sur l'organisation du nouveau service créé par l'Administration. Comme l'argent est le nerf de l'Assistance, tout comme de la guerre et de bien d'autres choses (pour ne pas dire de toutes), c'est dans les projets de budget de cette nature qu'il faut rechercher des documents intéressants sur les résultats obtenus.

Dès 1895, donc, on peut faire de la statistique, avec les chiffres fournis par chaque département. On n'y a pas manqué en haut lieu, et voici quelques données que, sans aucun doute, le médecin de la campagne, un des principaux rouages de cette nouvelle loi, lira avec curiosité.

Cette année-là, sur une population de 38 millions 500,000 habitants, en nombre rond, on avait inscrit 1,347,372 indigents, parmi lesquels on comptait 375,000 *malades*, soignés *gratuitement* grâce à la loi. — Comme il y a environ 12,000 médecins praticiens en France, cela fait pour chacun d'eux 30 personnes à soigner, à peu près « *à l'œil* », tous les ans. En mettant une moyenne de 3 à 4 visites par malade, on obtient environ 100 visites par an et par médecin. En réalité, tout praticien sait que ces chiffres (officiels pour 1895) sont au-dessous de la réalité.

Pour les 375.000 malades soignés, les médecins ont touché comme honoraires, 1.771,472 fr. : ce qui fait à peu près 150 francs par médecin français (bien entendu, il ne s'agit que de moyennes, et nous reconnaissons que ces statistiques sont entachées de bien des causes d'erreurs). Ce qui donne 1 fr. 50 la visite, en théorie. Or, en réalité, il y a des cas où cette visite n'est pas payée, même à quatre et cinq kilomètres de distance, plus de 0 fr. 75 à 1 franc.

La vérité vraie, en ce qui concerne cette loi de l'assistance médicale gratuite, est qu'il y a encore beaucoup de départements où elle n'est pas en vigueur ; qu'il y a des communes vraiment trop pauvres, pour faire face aux frais qu'elle entraîne ; et qu'enfin il existe des régions où la rémunération médicale est loin d'être suffisante. Malgré cela, au point de vue social, sinon médical, on peut dire que les philanthropes, qui ont conçu cette loi, ont fait d'excellente besogne.

Marcel Baudouin.

CLINIQUE NERVEUSE

De l'Allochirie ;

Par le Dr E. Verrier.

L'allochirie est *un trouble dans la localisation des sensations*. M. Pierre Janet divise ce trouble nerveux en allochirie simple et allochirie complète. Il s'agit, dans les deux cas, d'un syndrome qui accompagne d'autres affections et qu'on constate, comme par hasard, dans l'examen des hystériques ou des neurasthéniques. Les malades ne se rendent pas compte de cet état si on n'appelle sur lui leur attention. Il est rare donc que le sujet malade soit gêné dans sa vie par l'allochirie, et ce syndrome ne se manifeste généralement pas d'une manière spontanée.

L'hérédité joue, comme dans toute maladie nerveuse, son rôle habituel; mais, chez un descendant d'hystérique ou chez un hystérique direct de l'un comme de l'autre sexe, les influences les plus variées, on le sait déjà, peuvent produire l'anesthésie.

On sait aussi que chez ces hystériques anesthésiques, la suggestion hypnotique joue un grand rôle. C'est au sortir de ces séances de sommeil provoqué surtout s'il y a eu somnambulisme, que la sensibilité est beaucoup plus développée qu'à l'état normal.

M. Ch. Féré avait déjà démontré que les phénomènes suscités par des excitations périphériques produisent des réactions bien plus marquées chez les névropathes que chez les sujets normaux (1).

Première Observation, citée par M. P. Janet (2)

ALLOCHIRIE SIMPLE.

Jeune femme de 30 ans ; la malade, les yeux étant fermés ou bandés pour éviter toute supercherie, sent assez bien sur toutes les régions du corps et distingue l'une de l'autre la plupart des sensations : le chaud, le froid, le pincement, la piqûre. Elle peut, mais avec quelque hésitation, nommer un petit objet placé dans sa main. Elle se rend bien compte des positions données à ses membres, à son insu.

On peut constater chez elle la localisation des sensations tactiles sans pourtant arriver à leur détermination par millimètre, tant la sensibilité est encore obtuse et les mouvements difficiles, sans le secours des yeux.

Il y a là un trouble analogue à celui des ataxiques, qui peuvent se tenir debout sur un pied s'ils ont les yeux ouverts, tandis qu'ils perdent immédiatement l'équilibre si on vient à leur boucher les yeux.

Pourtant, si, au lieu de se borner à une petite région comme celle d'un membre, on cherche la sensibilité sur de grandes régions comme le dos, le ventre ou la poitrine, on reconnaît que la localisation lui est difficile à faire. Il lui est également difficile de préciser lequel de ses doigts aura été pincé ou piqué, sauf pourtant pour le pouce et l'auriculaire, dont les fonctions sont bien plus distinctes que celles du médius et de l'annulaire. L'indicateur est aussi assez sensible si on opère sur lui seul. Mais, malgré l'existence de ces sensations et la facilité encore assez accusée de les localiser, la malade ne distingue absolument pas un côté du corps de l'autre. C'est là le phénomène de *l'allochirie*. La sensation d'une piqûre au poignet est bien perçue par la malade, mais elle ne pourrait dire si c'est le poignet droit ou le poignet gauche qui a été piqué.

Le même trouble pour les mouvements existe : si on lui dit de lever la jambe, par exemple, elle lèvera une jambe quelconque, mais, si vous lui commandez de lever la jambe gauche, elle ne sait pas laquelle lever tant qu'elle reste les yeux bandés. Il en est de même pour les mains. Même lorsqu'elle a les yeux libres, si on lui dit de lever le bras gauche, elle regarde de quel côté est son alliance et elle lève cette main. Si c'est la droite, la vue de l'alliance à gauche l'engagera à lever la droite. Mais, les yeux fermés, il lui est impossible de se décider ou elle lève un membre au hasard. Pour les doigts, on retrouve, quant aux mouvements, la même indécision, les yeux clos, qu'on trouvait pour la figure, c'est-à-dire que si on lui demande de remuer l'indicateur, elle remuera le médius et l'auriculaire au lieu du pouce.

Les mouvements des membres complets se font correctement, même quand on a les a dérangés de la position qu'ils avaient avant l'occlusion des yeux. Elle conserva pourtant la facilité de remuer les bras isolément l'un de l'autre, ce que certains sujets ne peuvent faire sans que le bras qui devrait rester immobile n'exécute, en dehors de la volonté du sujet, un mouvement symétrique ; ce fait est particulièrement sensible chez les hystériques hémianesthésiques. Notre malade se rend parfaitement compte qu'il y a deux mouvements possibles pouvant concourir à deux buts différents.

D'après M. P. Janet, l'emploi des mots *droit* ou *gauche* n'aurait pour ces malades qu'un sens tout théorique, aussi procède-t-il différemment pour arriver à la solution cherchée. Ainsi tenant les deux mains de la malade dans les siennes il convient avec elle qu'elle serrera celle de ses mains correspondante à celle de la malade qui aura été pincée. Cette petite expérience permet en outre de constater chez les allochiriques un retard considérable dans la réaction. Chez le sujet de M. Janet, ce retard n'était pas moindre de 8 ou 9 secondes après le pincement. Malgré cela, elle ne précise guère mieux la main qui a été pincée ou laquelle des deux mains de l'expérimentateur elle doit serrer.

(1) Ch. Féré. *Sensation et mouvements*, Paris, 1887, p. 58.
(2) P. Janet. *Névroses et idées fixes*. Paris, 1898, p. 234.

C'est bien là *le doute* exprimé par Obersteiner, qui caractérise le phénomène de l'allochirie (1). Pour M. P. Janet, c'est cette simple confusion des deux côtés du corps qui constitue ce qu'il appelle *l'allochirie simple*.

Deuxième Observation.

ALLOCHIRIE COMPLÈTE.

Il peut paraître surprenant que je présente pour la deuxième observation le même sujet que pour la première. Je ne fais en cela que suivre l'exemple de M. Janet, et, bien que l'on constate directement l'allochirie complète sur d'autres malades, on peut aussi, quand on a répété quelque temps sur un même sujet les expériences d'allochirie simple, constater un nouvel état de sensibilité qui persiste plus ou moins longtemps, et qui constitue ce que P. Janet appelle *l'allochirie complète*.

Donc, la jeune femme en question, à force d'avoir eu son attention attirée vivement sur sa droite ou sur sa gauche semble mieux comprendre les questions qu'on lui pose et quand on lui dit : « de quel côté sentez-vous ? » elle n'a plus cet air embarrassé et hésitant que nous avons signalé et elle répond nettement..... « MAIS ELLE RÉPOND TOUJOURS FAUSSEMENT », c'est-à-dire que si vous la piquiez ou la pinciez à droite, de suite elle désignera la gauche et *vice versâ* sans jamais dévier de cette déviation. C'est là le caractère principal de l'allochirie complète. « C'est donc une erreur continuelle et régulière », tandis que l'allochirie simple n'est qu'un doute, une hésitation ou une confusion entre les deux côtés du corps. De plus, cette erreur est générale pour toutes les parties du corps, et elle est identique pour tous les modes de sensibilité, quels qu'ils soient.

Chose bizarre, la malade, prévenue qu'elle va être pincée à droite, accusera avoir senti le pincement à gauche; même en débandant les yeux, l'erreur a lieu tout comme s'ils étaient fermés. M. Janet, pour le démontrer, frappe le tendon rotulien du côté droit, la malade voit le marteau percuteur, ressent le coup, et le réflexe de la jambe droite lui démontre bien ce qui vient de se passer, et pourtant, elle déclare avoir senti le coup, et vu le réflexe se produire à gauche.

Ces phénomènes durent depuis plus de dix ans, et ils étaient probablement antérieurs à toute constatation. Outre ces erreurs dans le lieu de la sensation, la réaction est toujours deux ou trois secondes à se produire, c'est-à-dire un peu moins longtemps que dans l'allochirie simple.

M. J. Bosc avait noté, dès 1892, ce retard dans les temps de la réaction (2) et, tant que l'allochirie persiste, ce retard persiste également; ces deux syndromes semblent liés l'un à l'autre.

Il me suffit de caractériser ces deux sortes d'allochirie sans en chercher, avec M. Janet, l'interprétation. Les lecteurs qui voudront avoir la pensée de l'auteur sur ce sujet, la trouveront dans le livre d'où je tire les éléments de cet article (1).

Je dirai seulement à ceux de nos confrères qui voudraient faire des recherches à ce sujet, qu'il est prudent de ne pas fatiguer les malades, et de ne pas surtout faire avec un seul sujet les expériences qu'on pourrait produire facilement avec deux sujets différents, un grand nombre d'hystériques se prêtant d'ailleurs parfaitement à ces recherches.

Il ne faut pas perdre de vue, en effet, le rôle pathogène de l'épuisement, et de même que nous admettons un surmenage dans tous les exercices physiologiques qui devient pathogène, de même et *a fortiori* chez les névrosées le surmenage, par le fait de ces expériences, entraîne rapidement l'épuisement nerveux.

Tous les sujets affaiblis d'ailleurs, les dégénérés, les névropathes, sont plus soumis que les autres aux effets dynamogènes ou épuisants, des excitations venues du dehors, et, comme le dit justement M. Ch. Féré, ils sont, sans cesse, dans un état d'équilibre instable ressemblant à une balance folle qu'un simple attouchement suffit à faire dévier dans un sens ou dans l'autre, et alors peut-on compter sûrement sur l'exactitude des renseignements qu'on en tire ?

Tous sont plus ou moins soumis à la contagion des émotions et à tous les phénomènes d'induction psycho-motrice. Ce sont de mauvais accumulateurs, capables des plus grands écarts, et on ne saurait se fier à eux. Il n'en est pas de même des sujets d'une constitution robuste qui résistent aussi bien à l'excitation qu'à l'épuisement, et ne présentent que des réactions modérées (2).

Qu'il me suffise d'avoir appelé l'attention des praticiens sur ces troubles dans la localisation des sensations qu'on peut rencontrer dans la clinique, mais qui ne sauraient former une entité morbide, et que l'exemple en double cité par M. P. Janet suffit pour faire reconnaître.

(1) OBERSTEINER. *On allochiria.* — *Brain,* 1881, p. 153.

(2) *Revue de Médecine.* — *De l'allochirie sensorielle,* 10 novembre 1892, p. 854.

(1) *Névroses et idées fixes,* Paris, 1898, p. 249.

(2) CH. FÉRÉ. *Sensation et mouvement,* Paris, 1887, p. 132.

Revue des Sociétés savantes de la semaine

I. — MÉDECINE

A l'*Académie de Médecine*, séance du 6 septembre 1898, véritable séance de vacances. — M. Motet lit son rapport sur la communication de M. Maurice de Fleury relative au traitement médical de l'Epilepsie, ce traitement visant surtout le régime. M. Landouzy lit différents rapports sur des communications dont nous avons rendu compte dans une des séances précédentes. Il s'agit de la communication de MM. Lop et Monteux (de Marseille) sur 25 cas de broncho-pneumonie d'aspect typhoïde, avec 11 cas de mort, ayant apparu épidémiquement dans trois maisons à Marseille. Le premier des auteurs a lui-même contracté la maladie. Ceux-ci signalent comme cause de la contagion les crachats. L'évacuation totale des trois maisons infectées a fait disparaître l'épidémie.

Il s'agit ensuite d'un mémoire de M. Coste sur l'immunité vaccinale, la variole chez les vaccinés et les revaccinés. Les conclusions de l'auteur sont les suivantes : Il faut 1° isoler tout individu contaminé pendant toute la période d'incubation, qui est de 9 à 10 jours; 2° désinfecter tous les objets, linge et autres, qui ont été infectés; 3° vacciner et revacciner tout individu qui a été infecté.

Enfin, un travail de M. Lop intitulé : Tuberculose et Variole, travail basé sur 64 observations personnelles et un grand nombre d'autres observations, notamment 54 observations de Revillod. L'auteur signale la prédisposition des varioleux à la tuberculose, fait signalé par Landouzy, il y a dix ans, au premier Congrès pour l'étude de la Tuberculose, et qui rend plus urgente la vaccination.

Signalons enfin la communication de M. Ferrand sur l'Éducation physiologique du caractère. La pédagogie et la morale ont fait à la physiologie des emprunts utiles. Le caractère est la manière d'agir de l'individu, il faut, par conséquent, provoquer l'action, puis l'organiser de façon que les actes inférieurs soient sous la domination des actes supérieurs, au-dessus de tous demeure la volonté dirigeante. Le régime d'action et le régime alimentaire bien observé impriment au caractère une tendance heureuse.

A l'*Académie des Sciences*, séance du 29 août 1898, citons un travail très curieux : Modification des organes dans la course de 72 heures en bicyclette, par MM. F. Regnault et A. Bianchi.

Des expériences ont été faites à l'occasion de la course de 72 heures au Parc des Princes. Le phonendoscope a permis d'obtenir la complète et rapide reproduction des organes. Nous avons ainsi examiné le 1er Miller, le 2e Frédérick, le 4e Faure, et dessiné leurs organe savant, de suite après, et plusieurs jours après la course. La comparaison de ces dessins a permis de faire les conclusions suivantes.

Les organes des coureurs ont beaucoup diminué, notamment les organes abdominaux : rate, foie, estomac. La graisse sous-cutanée a également fondu. Ces changements sont dus à l'alimentation insuffisante durant la course, aux pertes considérables de forces augmentées de la chaleur, du manque de sommeil, et de l'émotion des coureurs. Les organes thoraciques, cœur et poumons, n'ont presque pas diminué, grâce à l'afflux du sang provoqué par le travail.

Les mouvements continuels des jambes et du bassin joints à l'attitude penchée en avant, ont élevé tous les organes abdominaux. Ceux-ci ont soulevé les organes thoraciques, poumons et cœur. Le foie, plus dense, soulève davantage le poumon droit. L'extrémité pylorique de l'estomac est élevée; cet organe prend la forme en besace qui lui permet de conserver longtemps les aliments. Ces déplacements sont manifestes : les organes abdominaux sont soulevés de 2 à 4 centimètres; le cœur s'est rapproché du cou de 2 à 5 centimètres. De là l'action thérapeutique de la bicyclette dans les ptoses, les pleurésies et dans la verticalité exagérée de l'estomac.

Le cœur et les organes de Miller, de Frédérick et de Faure ont été très résistants; c'est ce qui leur a permis d'accomplir la course. D'autres coureurs, ayant avant le départ un cœur moins énergique, se sont arrêtés aux premières heures. Il serait utile aux coureurs de consulter le médecin pour savoir s'ils sont capables de fournir une telle course. [A. P. S.]

REVUE DES CONGRÈS

Congrès de la Tuberculose : 27 Juillet-1er Août 1898.

(Suite).

De la stérilisation des viandes provenant d'animaux tuberculeux.

M. Ch. Siegen, Vétérinaire du Gouvernement, Directeur de l'Institut vaccinogène de l'État à Luxembourg. — Les viandes retirées de la consommation sont ordinairement dirigées vers le clos d'équarrissage ou dénaturées par des agents antiseptiques. Rien ne garantit sûrement que les viandes destinées à être détruites au clos d'équarrissage ne seront pas détournées et livrées à la consommation directement ou après transformation en saucissons. Les agents antiseptiques employés pour la dénaturalisation ne pénètrent pas dans les masses charnues, quelles que soient les précautions prises. Des procédés de lavage, de macération et de bouillissage bien dirigés font disparaître les traces d'imprégnation, dont l'odeur et la saveur sont cachés par des assaisonnements méthodiques, par des ingrédients aromatiques incorporés aux viandes hachées, salées desquelles fabrique des préparations de charcuterie de formes diverses, de combinaisons multiples. Ces viandes saisies, ainsi libérées et réhabilitées, sont livrées à la consommation et menacent de nouveau la santé et la vie des populations. La statistique des abattoirs, des inspections de viandes et de la tuberculisation démontre que la proportion des Bovidés atteints à un degré quelconque de la tuberculose est réellement effrayante, dépassant et de loin tout ce que l'on pourrait imaginer. Le système dra-

conien des saisies totales des animaux tuberculeux constitue pour l'éleveur d'incalculables pertes. Heureusement, la science a démontré qu'il existe des moyens simples et absolument sûrs d'enlever à ces viandes toute virulence et, par conséquent, de les rendre tout à fait propres à la consommation et radicalement exemptes de tout danger. Le moyen pratique, de facile application, pour rendre salubres des viandes que leur provenance d'animaux atteints de certaines affections contagieuses a fait saisir et qui sont aujourd'hui nécessairement vouées à la destruction, alors qu'elles possèdent encore une réelle valeur nutritive et commerciale, c'est l'emploi des *moyens stérilisateurs*.— Parmi les moyens stérilisateurs à mettre en usage dans le cas qui nous occupe, le principal consiste *dans la cuisson à la vapeur sous pression*. Ce procédé permet de satisfaire à toutes les exigences de l'hygiène. Il est basé sur le principe que la cuisson à la vapeur n'enlève pas à la viande les qualités nutritives et sels minéraux qui sont perdus dans la cuisson à l'eau. Il permet d'assurer, en un temps relativement court, une température suffisante pour tuer les germes qui rendent la viande dangereuse. Ces viandes et le jus qu'elles fournissent sont devenus aussi inoffensifs que des viandes saines et fraîches. Le bouilli et le bouillon ont conservé leur saveur et odeur agréables. L'aspect du bouilli est appétissant, sa consistance est tendre et succulente, il reste riche en principes nutritifs et se conserve très bien par salaison. Quant au jus de viande, improprement appelé bouillon, il contient une trop forte somme de matières nutritives pour pouvoir être bu pur, et doit être allongé d'eau dans de fortes proportions. L'objection a été émise que la viande stérilisée ne trouvera point ou peu d'acheteurs. A l'encontre de cette objection, il y a lieu d'observer que nous avons vu, aussi bien en Allemagne qu'en Belgique et en Hollande, que les préjugés ont été bien vite vaincus et qu'à chaque opération la demande était toujours supérieure aux quantités disponibles. La viande se vend en moyenne à 0 fr. 50 le kilogramme et le jus à 0 fr. 25 le litre. Parmi les appareils stérilisateurs en usage dans les divers pays, nous citerons : 1° le désinfecteur valorisateur du Dr Rohrbeck; 2° le stérilisateur de cuisson du Dr Becker-Ullmann; 3° le stérilisateur Lumkemann; 4° le valorisateur Henneberg; 5° le valorisateur Hartmann; 6° le valorisateur Moerlose; 7° l'appareil à stériliser de Jules Le Blanc; 8° le stérilisateur Wodon.

Congrès de l'A. F. A. S. à Nantes : 4-11 Août 1898.

De la trépidation mécanique locale ou vibration. Nouvelles expériences. Action physique et thérapeutique.

M. le Dr Saquet (de Nantes). —La vibration ou trépidation mécanique est une des opérations de la gymnastique médicale suédoise. La vibration locale, c'est-à-dire sur un point du corps, a une multitude d'indications, et est supérieure comme résultats à la vibration générale de tout le corps. — *1re expérience :* Le contact du vibrateur suédois de Liedbeck (1891), appliqué sous un tas de poudre dans un plateau, l'étale immédiatement. C'est un effet de *centrifugation*.— *2e expérience :* Une vibration de 30 secondes du Liedbeck, marchant à 2,000 vibrations à la minute, élève la température de la peau de 1° c. à 1°5 et la peau reste chaude quelques minutes à l'endroit vibré. M. Kellgren a démontré que des vibrations sur les nerfs abaissent la température centrale dans les fièvres.

La vibration de tout un membre en abaisse la température (Lagrange); ainsi la main qui tient le manche du vibrateur est plus froide que l'autre. La trépidation de tout le corps a une action sur la pression sanguine; elle doit avoir un retentissement sur la température générale : c'est à vérifier. La trépidation possède un effet *analgésique* remarquable, bien connu des Suédois dans les douleurs de toute nature : gastralgies, névralgies, ptoses (Th. Brandt), maladies des femmes (Stapfer, Bourcart).

Cette action est quelquefois instantanée et durable, comme dans la migraine, la gastralgie, le rhumatisme musculaire. L'action décontracturante de la vibration est moins connue. Nous l'avons observée dans les contracteurs de l'hémiplégie cérébrale, les maladies de Little et de Parkinson, le rhumatisme chronique.

Nous négligeons, pour abréger, l'action vasomotrice et sécrétoire sur les glandes signalées par Kellgren et Colombo. Le 1er vibrateur de Zander date de 1864, celui de Nycander de 1878. Ceci pour établir la priorité des Suédois, qui vibraient déjà manuellement dès 1815. Nous étudions en ce moment l'action des vibrations sur les cultures microbiennes. [A. P. S.]

LES LIVRES NOUVEAUX

Faune de France ; par A. Acloque, contenant la description de toutes les espèces indigènes disposées en tableaux analytiques et illustrée de 4,000 figures représentant les types caractéristiques des genres et des sous-genres, préface de Ed. Perrier, Professeur de zoologie au Muséum. — J.-B. Baillière et fils, 3 vol. in-18 jésus. — [Tome III : *Myriopodes, Arachnides, Crustacés, Némathelminthes, Vers, Mollusques, Polypes, Spongiaires, Protozoaires.* 1 vol. in-18 jésus de 500 pages, avec 1,664 figures.]

Cette *Faune* contient la description de tous les animaux que l'on trouve en France. C'est assurément l'ouvrage le plus clair et le plus pratique qui ait été publié sur la Zoologie de la France. Comme à ces qualités, il unit une rigoureuse exactitude et une remarquable abondance de détails scientifiques, il ne pourra manquer de trouver bon accueil auprès de tous ceux qui s'intéressent à la Zoologie, et en particulier à la détermination des animaux de notre pays. Grâce à la netteté des descriptions, à l'enchaînement des tableaux, les déterminations se font avec une grande facilité. L'auteur a employé la méthode dichotomique, seule disposition qui permit de condenser suffisamment les diagnoses des espèces. Dans les genres difficiles, il a complété les descriptions par des caractères confirmatifs permettant de vérifier si la détermination est exacte. La zone habitée par les différentes espèces est soigneusement indiquée. Enfin les figures, très nombreuses, ont été dessinées par l'auteur, exprès pour cette *Faune*.

Du traitement hydrominéral de la dysménorrhée spasmodique; par MORICE (G.). — Paris, 1898. Imprimerie de la Cour d'appel. 1 broch. in-8, 12 p.

L'auteur, se basant sur 14 observations qu'il mentionne avec détail, arrive aux conclusions suivantes :

1° Que la dysménorrhée nerveuse ou spasmodique peut exister, en dehors de toute lésion congénitale ou acquise de l'utérus ou de ses annexes;

2° Que cette variété de dysménorrhée se rattache essentiellement aux différents états névropathiques ou hystériques de la femme, qu'ils soient acquis ou héréditaires, simples ou entachés de vice arthritique;

3° Qu'elle se rencontre chez les jennes filles, depuis la puberté, et de préférence chez les femmes qui n'ont pas eu d'enfants, soit parce que cet état spasmodique de l'utérus modifie les chances de conception, soit qu'il devienne lui-même l'agent provocateur de l'avortement;

4° Qu'elle relève de la médication antispasmodique et calmante, et, en cas d'insuccès, du traitement thermal de Néris, qui paraît combattre aussi bien les troubles nerveux qu'elle provoque, que les causes névropathiques ou arthritiques qui l'entretiennent.

Trois cas de tumeur orbitaire chez l'enfant; par VALUDE (E.). — Paris, 1898, 1 broch. in-8°, 8 p. (*Annales de médecine et de chirurgie infantiles*).

De ces trois cas, le premier concerne une petite fille de sept mois, vigoureuse, venue au monde sans difficulté. A l'examen, on constate une exophtalmie assez considérable avec une tumeur rétro-oculaire vaguement appréciable au toucher. L'opération, commencée par l'énucléation de l'œil, montra que l'orbite était remplie par une tumeur qui, large et diffuse dans la profondeur, du côté du sommet de l'entonnoir orbitaire, allait s'amincissant en avant, pour rester contenue dans les limites des gaînes du nerf optique. A l'examen histologique de la tumeur, on vit que la portion intra-orbitaire présentait la structure du cylindrome. Ce cylindrome comprenait le nerf optique et cessait avec lui; de la papille optique, naissait une expansion néoplasique d'une nature différente, un pur tissu de gliome, avec de nombreux et larges vaisseaux sanguins. On avait donc affaire à un endothéliome de l'orbite avec formation gliomateuse intra-oculaire.

Le second cas est celui d'un sarcome ordinaire des gaînes du nerf optique chez une petite fille âgée de quatre mois et demi, bien constituée. Aucun antécédent néoplasique du côté des parents. On constate une exophtalmie directe, mais de moyenne intensité, rien de positif à l'exploration digitale. Contrairement au cas précédent, les milieux de l'œil sont clairs. L'auteur pratique avec soin l'éviscération totale de la cavité orbitaire, et enlève le tissu néoplasique. Comme dans le cas précédent, l'enfant se porte bien. Il s'agit ici d'un sarcome simple du nerf optique, issu des gaînes de ce nerf.

Enfin, la troisième observation est celle d'un pseudosarcome de l'orbite, ou plutôt d'un kyste sans cavité, offrant l'aspect clinique d'un sarcome. Cela chez une fillette de trois mois, de bonne santé apparente; rien dans les antécédents. Protrusion de l'œil, milieux de l'œil clairs. Extirpation. L'aspect de cette pièce montra l'existence d'un kyste à épithélium muqueux, avoisinant un noyau de cartilage et des amas graisseux. Guérison.

De ces trois observations d'apparence clinique semblable, il résulte que le diagnostic préalable de la nature d'une tumeur de l'orbite est impossible, hormis le cas où la ponction exploratrice fournira un résultat positif. Mais, en présence d'une tumeur solide, le plus prudent sera de ne pas attendre, et d'enlever l'œil ainsi que tout le contenu oculaire. Voilà donc un point heureusement élucidé, grâce à l'éminent médecin des Quinze-Vingts.

Fonctionnement de la maison d'accouchements Baudelocque; par LEPAGE (G.). — Paris, 1898, Steinheil. — Brochure in-4°, 165 pages.

Il s'agit ici d'une statistique intégrale de la Clinique Baudelocque, dirigée par M. le Professeur Pinard. La première partie comprend les avortements; la seconde, les cas de fœtus morts pendant la grossesse; la troisième, les accouchements avec la nomenclature des différentes présentations; la quatrième les opérations pratiquées (applications de forceps, symphyséotomies, basiotripsies, opération de Porro, versions, embryotomies, hystérectomie abdominale totale, accouchement provoqué, grossesse extra-utérine, délivrances artificielles); la cinquième partie comprend les grossesses géméllaires, les malformations et monstruosités fœtales, les ophtalmies purulentes. La sixième partie comprend les cas d'albuminurie, d'éclampsie, d'insertion du placenta sur le segment inférieur, de malformations utérines. La septième partie comprend la mortalité et la morbidité maternelles. Enfin des tableaux récapitulatifs, une statistique du service depuis le 1er janvier 1890 et une statistique du service de gynécologie, comprenant les opérations et la kinésithérapie, complètent cet intéressant ouvrage dont on peut déduire des conclusions non moins intéressantes : on verra, par exemple, que pour ce qui concerne la thérapeutique des bassins viciés, M. Pinard tend à recourir de plus en plus à l'opération de Porro ou à l'hystérectomie abdominale totale dans les cas de rétrécissement où il existe de l'infection utérine avant la fin du travail. Les nombreux tableaux, contenant des nomenclatures des cas observés avec le traitement de ces cas, constituent autant d'indications pour guider les praticiens dans les opérations qu'ils pourront pratiquer suivant les cas: leur pronostic est indiqué par les résultats obtenus à la clinique Baudelocque; enfin une foule de renseignements marquent la très grande utilité de cet ouvrage.

De la Symphyséotomie à la Clinique Baudelocque, du 7 décembre 1896 au 7 décembre 1897; par PINARD (A.). — Paris, 1898, Steinheil, Broch. in-8°, 34 p.

L'auteur cite un certain nombre d'observations intéressantes ayant trait à la question de la symphyséotomie et dont il résulte: 1° que l'agrandissement momentané du bassin par symphyséotomie a été pratiquée du 7 décembre 1896 au 7 décembre 1897; 2 fois chez des primipares; 5 fois chez des multipares. Chez l'une de ces dernières, la symphyséotomie a été pratiquée pour la deuxième fois; 2° que dans les sept cas, l'enfant présentait la tête au niveau du détroit supérieur; 3° que la symphyséotomie a

été pratiquée : 6 fois sur des bassins rachitiques, 1 fois sur un bassin oblique ovalaire ; 4° que l'extraction de l'enfant a eu lieu après agrandissement du bassin : 3 fois à l'aide d'un forceps ; 4 fois à l'aide de la version. Résultat final de ces 7 symphyséotomies : 6 femmes vivantes, 1 femme morte, 7 enfants vivants.

La femme qui a succombé était une primipare à terme et profondément albuminurique. Aucune hémorrhagie sérieuse n'a été observée, aucune difficulté opératoire n'a été rencontrée, pas plus cette année que les années précédentes. Toutes les malades opérées sont aujourd'hui en parfait état. Une nomenclature des cas de rétrécissements du bassin pendant la même année, termine cet exposé qui confirme l'utilité de la symphyséotomie.

De l'exploration externe en Obstétrique ; par Pinard (A.). — Paris, 1897, Steinheil. Broch. in-8°, 44 p.

Cette brochure, très intéressante, contient exposés avec infiniment de netteté les résultats que l'on peut obtenir du palper. Les conclusions de ce travail sont les suivantes ; 1° l'exploration externe, appelée encore attouchement, toucher abdominal, palpation externe, et plus communément aujourd'hui, palper abdominal, constitue pour l'art obstétrical l'un des plus puissants moyens d'investigation ; 2° ce mode d'exploration, connu depuis un temps immémorial, n'a commencé à être employé fructueusement que depuis le commencement de ce siècle ; mais c'est seulement dans la seconde moitié, et surtout depuis ces vingt dernières années, que son étude s'est complétée et que son application méthodique a permis d'obtenir des résultats appréciables, et qui autorisent à proclamer la nécessité de son emploi chez toute femme enceinte ; 3° facile à enseigner et à apprendre, facile à pratiquer, le palper abdominal est le flambeau qui éclaire le mieux dans le diagnostic de la grossesse normale ou compliquée, simple ou multiple, utérine ou ectopique ; 4° certains diagnostics : grossesse triple, hydrocéphalie, etc., n'ont pu être posés d'une façon affirmative que depuis son application méthodique ; 5° pendant la grossesse, il détermine dans nombre de cas les indications opératoires prophylactiques et curatives ; 6° pendant le travail, bien que donnant encore des résultats précieux, son importance le cède à celle de l'exploration interne : toucher vaginal, digital ou manuel ; 7° pendant la délivrance, sa puissance reparaît et est égale à celle de l'exploration interne, mais à des moments différents ; 8° pendant les suites de couches, il doit seul renseigner dans les cas physiologiques, et l'on ne doit y joindre l'exploration interne que dans certains cas pathologiques. Des pièces justificatives consistant en citations d'auteurs, observations diverses, terminent cet intéressant travail de l'éminent professeur de la Clinique Baudelocque.

De l'Hystérotomie sphinctérienne ou opération de Defontaine ; par Belin (R.). — Clermont, 1898. Daix frères. — Broch. in-8°, 8 p., 2 fig.

L'hystérotomie sphinctérienne, ou mieux débridement cervical temporaire, dont l'idée première revient à Defontaine, consiste dans une section qui ne doit pas dépasser les limites du col. Cette section se pratique sur la ligne médiane. C'est donc une hémisection médiane identique au premier temps de l'hystérectomie rapide de Doyen. Ce dernier fait en indique suffisamment le manuel opératoire, que deux figures viennent également éclairer. L'opération de Defontaine convient à toutes les métrites chroniques, surtout celles accompagnées de dysménorrhée ou dues à l'infection gonococcique. Elle ne convient même aux métrites aiguës que dans ce dernier cas, à cause des menaces d'infection des trompes, souvent précoce et grave. C'est l'opération de choix dans les sténoses du col, cicatricielles ou non ; elle peut être appliquée, en outre, pour faciliter l'accès du point d'implantation d'un polype fibreux, ou pour permettre l'étude plus précise de la nature d'une tumeur utérine.

L'auteur a pratiqué cinq fois cette opération avec autant de succès : une fois à sa clinique, et quatre fois en ville (ce qui prouve sa simplicité) ; une fois pour métrite blennorrhagique subaiguë, une fois pour métrite puerpérale, deux fois pour anciennes métrites hémorrhagiques, enfin la dernière, sans grande amélioration, pour une métrite fongueuse datant de 7 ans avec rétroflexion ; l'auteur cite d'ailleurs brièvement ces cinq observations.

Cette intervention très simple, nullement dangereuse, emprunte sa valeur à son rôle qui est de faciliter le drainage intra-utérin ; c'est une méthode dont le succès est incontestable. [I. B. S.]

VARIÉTÉS

Les Vicissitudes de la Vaccination en Angleterre.

L'histoire du *projet de loi sur la vaccination obligatoire en Angleterre* vaut la peine d'être contée. Elle jette un jour bien curieux sur l'état d'âme populaire, sur les vacillations d'un gouvernement fort et sur le rôle propre d'une Chambre haute.

La précieuse découverte de Jenner a, comme tout ce qui réussit trop, perdu, dans l'éclat même de son triomphe sur les puissances de destruction et de mort, une partie de sa raison d'être aux yeux du vulgaire. Sous l'action de la lymphe préservatrice, la variole a cessé d'être l'épouvantail trop connu des siècles antérieurs. Chaque famille ne compte plus un ou plusieurs de ses membres enlevés par ce mal terrible. On ne voit plus fréquemment l'affreux spectacle des ravages excercés par le virus sur ceux dont il n'abrégeait pas la vie, — tant de victimes dont la beauté avait payé la rançon de leur existence. Aussi bien, le peuple anglais a-t-il cessé de craindre ce roi des épouvantements. Peu à peu, le naturel a repris le dessus. Les uns détestent l'intervention de l'Etat — fût-ce sous la forme bienfaisante du médecin — dans l'élevage des jeunes générations, et dénoncent comme une atteinte aux droits du père de famille la vaccination obligatoire des enfants. D'autres, en proie à un fanatisme ignorant, professent que c'est offenser Dieu que de tenter une prophylaxie. A la vérité, une secte qui, comme celle des *Peculiar People*, repousse la médecine et ses œuvres comme une usurpation sur l'action de la Providence déterminée par la prière seule, ne saurait, sans renier ses principes, admettre une opération préventive contre la variole.

Il y a aussi ceux qui ont conçu une haine effroyable contre le PASTEURISME, qui dénoncent toute inoculation comme l'introduction dans le corps humain de germes pestilentiels qui, subodorent dans tout institut physiologique les pratiques maudites de la vivisection et qui renvoient Jenner dos à dos avec tous les savants qu'ils accusent de faire des hôpitaux des champs d'expérience *in anima vili*. Cet état d'esprit n'a que trop souvent reçu de puissants encouragements par le fait de la criminelle négligence de certains opérateurs, lesquels, en faisant usage de lymphe impure ou d'instruments non stérilisés, ont inoculé à de malheureux petits patients, qui en mouraient sous les yeux de leurs parents navrés, le germe d'infections érysipélateuses ou autres.

Ajoutez enfin à ces divers groupes de convaincus la grande troupe des paresseux, qui répugnent à se déranger pour obéir à la loi, et le bataillon sacré de ces Anglais, saturés des préjugés de l'individualisme, convaincus que la maison d'un sujet de la reine est un inviolable château-fort et qu'à plus forte raison sa famille est sa chose, que la *patria potestas* doit être respectée, — et vous comprendrez sans peine les progrès rapides, effrayants, de la proportion des non-vaccinés dans la population. Ils étaient 4 o/o de la population infantile il y a douze ans; ils montaient à 16 o/o il y a cinq ans, ils sont 34 o/o aujourd'hui. Des villes entières, comme Leicester, se font stupidement honneur d'avoir secoué le joug d'une loi d'intérêt public. Dans beaucoup d'endroits, les comités élus de l'assistance publique (*Poor law boards*), à qui est remis l'exercice de l'action pénale en matière sanitaire, se refusent, par conviction ou par timidité, à poursuivre. Un parti s'est constitué qui a des agents de propagande salariés, qui entretient une agitation permanente et qui, dans certaines élections très contestées, peut faire pencher la balance du côté où il lui plaît et imposer, par conséquent, à des candidats sans scrupules son funeste *shiboleth*.

Tel est l'état de choses contre lequel un cabinet qui s'intitule volontiers le *gouvernement le plus fort des temps modernes* a voulu réagir. M. Chaplin, le pompeux et naïf président du *Local government board*, quelque chose comme un Joseph Prudhomme de la *gentry*, fut chargé de présenter une mesure qui était fondée sur les recommandations d'une commission d'enquête scientifique et dont toutes les parties, soigneusement étudiées, étaient dans une mutuelle dépendance.

En résumé, il s'agissait, d'une part, de garantir à la population l'emploi de la meilleure lymphe animale, l'usage des procédés antiseptiques les plus perfectionnés, des instruments les plus consciencieusement stérilisés et l'intervention des hommes de l'art les plus compétents, et, d'autre part, de renforcer l'obligation, de rendre à la loi tout son empire.

A peine ce projet eut-il été présenté, qu'une grande clameur s'éleva du camp antivaccinationniste. On cria à la tyrannie. On attaqua avec véhémence les *ennemis du peuple*, ces médecins insatiables qui ne demandent qu'à plonger leur scalpel ou leur lancette dans la chair vivante, dont le rêve malsain est de corrompre, par leurs inoculations, le sang généreux et pur de l'enfance. Ces fadaises, débitées avec persévérance, firent impression sur les politiciens Ils n'avaient pas oublié que des experts en matière électorale avaient attribué la série des défaites du parti unionniste aux récentes élections partielles beaucoup moins à l'action de causes d'ordre général qu'à l'effet produit par l'ordonnance de M. Long, le ministre de l'Agriculture, prescrivant le port de la muselière par les chiens.

Par un bel après-midi de juillet, pendant qu'on discutait certains amendements présentés par des médecins politiques, sir Walter Foster et sir William Priestley, en vue de rendre facultative la vaccination, M. Balfour, leader de la Chambre, se leva pour jeter par-dessus bord son collègue M. Chaplin, et déclarer que, tout pesé, le gouvernement ne tenait plus à l'idée de la pénalité, partant de l'obligation, et que, désormais, toute personne qui déclarerait, devant les magistrats locaux, avoir une objection de conscience à la vaccination de ses enfants, serait exempte de toute peine. C'était l'abandon pur et simple du principe même de la loi. M. Chaplin s'empressa de se rallier à ce nouveau projet.

Cette palinodie ne surprit personne. Une élection était pendante à Reading. Les antivaccinationnistes s'y remuaient fort. On leur sacrifia la santé publique, sans succès d'ailleurs. Le candidat radical, — candidat des biscuits et de la petite vérole, — M. Palmer, de la grande maison Huntley et Palmer, n'en triomphe pas moins.

Ce que la Chambre des communes venait de faire, la Chambre des lords pouvait le défaire. Elle est même là pour cela. Instance d'appel, elle ne s'est jamais fait scrupule de réformer les décisions de la Chambre basse, même ou plutôt surtout sur des questions aussi graves que celles du home rule. Cette fois-ci, l'occasion était fort belle. Il s'agissait d'un intérêt général. Une assemblée non élective est placée au-dessus des mesquines préoccupations électorales. De plus, la Chambre des lords compte dans ses rangs des hommes comme lord Lister et l'illustre physicien Thomson, représentants illustres de la science. Elle pouvait s'honorer en rétablissant le principe de l'obligation.

A la majorité de 2 voix sur 78 votants, elle le fit. Le ministère n'hésita pas. Il fit rejeter par les Communes l'amendement des Lords. Puis lord Salisbury fit claquer son fouet. Il rappela la haute Assemblée à la discipline. Elle a cédé ; elle a obéi. L'Angleterre va voir disparaître l'immunité contre la variole, et c'est aux calculs de politiciens et à la faiblesse d'une Chambre haute qu'elle le devra. (*Temps*, 10 août 1898).

La balle du Major Kitchener.
Histoire d'un corps étranger de la Face.

Le *Daily Chronicle* raconte l'anecdote suivante. — Le sirdar de l'armée actuelle d'Égypte a eu jadis une aventure bizarre, à propos d'une balle qu'il conserve comme souvenir.

Pendant la campagne de 1888, au cours d'une escarmouche près de Souakim, le major Kitchener reçut une balle dans la figure. Il fut transporté, par le Nil, au Caire. Les chirurgiens, malgré tous leurs efforts — on n'avait pas encore les rayons X — ne purent découvrir où la balle était logée. La

blessure se cicatrisa rapidement et les médecins conjecturèrent que la balle était sortie toute seule, sans qu'on s'en aperçût, pendant le transport du blessé sur le Nil.

Un jour, l'infirmier servit au commandant convalescent un beefteack savoureux. Le major Kitchener n'eut pas plutôt avalé quelques morceaux de viande, qu'il porta la main à sa gorge en s'écriant : « S'il n'y a pas d'os dans votre beefteack, infirmier, sûrement j'ai avalé une balle; je la sens descendre! » Elle descendit, en effet. — C'était la balle que les médecins croyaient disparue; et elle fut évacuée bientôt par les voies naturelles.

L'Ivrognerie chez les Animaux. — Les Papillons alcooliques.

S'il est un insecte universellement aimé et admiré, c'est bien le Papillon de nos jardins. On l'estime pour sa légèreté, sa grâce, ses éblouissantes couleurs, et ses promenades parmi les fleurs et les feuillages donnent la sensation d'un vol de pierreries. Hélas! dans une conférence donnée devant les membres de la Société d'Entomologie et d'histoire naturelle du sud de Londres, M. le professeur J.-W. Tutt a révélé que le papillon est le plus répugnant ivrogne de la création. M. Tutt a enfermé dans une serre douze papillons mâles et autant de femelles pour les étudier à loisir. Il n'a pas tardé à constater que, contrairement à ce qui se passe en Angleterre, les « butterflies » du beau sexe se font remarquer par une sobriété parfaite. Ces dames ailées ne boivent que de l'eau, quelques gouttes de rosée par jour pour étancher leur soif. Les mâles sont, au contraire, d'une intempérance révoltante. « Ils vont, assure le conférencier, aux fleurs dont la distillation produit le plus d'alcool, et ils s'abreuvent de leurs sucs au point de rester parfois inanimés pendant plusieurs heures. Il ne s'est pas écoulé de journées où je n'ai ramassé de papillons ivres-morts ».

Par contre, le professeur est persuadé que le papillon ne mérite pas la réputation d'inconstance que lui ont faite les poètes. Il n'a qu'une compagne et il lui est fidèle jusqu'à la mort. Quand il est vaincu par l'abus des liqueurs fortes, il se traîne en titubant vers son épouse pour en recevoir les soins que comporte son état. M. Tutt a poussé ses expériences jusqu'à enivrer ses élèves, non pas avec des fleurs, mais avec de véritables spiritueux dont il répandait quelques gouttes sur le carreau de la serre. Les papillons n'ont pas hésité. Ils se sont précipités sur le Perth whisky du distillateur Dewar comme des highlanders s'abattraient sur un public house après une étape, et plusieurs ont succombé. Des papillons en liberté ont été attirés par les émanations d'un verre de gin oublié sur une table de jardin, et s'y sont endormis d'un lourd sommeil après des libations excessives.

FORMULES

Pansement humide à l'alun et à l'acétate de plomb dans le traitement de l'ulcère de jambe.

M. le Dr J. Marcuse (de Mannheim) a traité avec succès 46 cas d'ulcère de jambe par l'application de compresses imbibées d'une solution d'alun et d'acétate de plomb, qui porte en Allemagne le nom de Liqueur de Burow et dont voici la formule :

Alun pulvérisé	5 grammes.
Acétate de plomb	25 —
Eau distillée	500 —

F. S. A. — Usage externe.

Paquets contre l'ulcère de la cornée.

M. Hansell

Santonine	0 gr. 06 centigr
Calomel	0 gr. 25 —
Sucre de lait	1 gramme.

Mêlez et divisez en quatre paquets. — A prendre : un paquet toutes les heures. Après le dernier paquet, administrer de l'huile de ricin. Sous l'influence de cette médication, la cicatrisation de l'ulcère cornéen s'effectuerait souvent d'une manière très rapide. *(Sem. Méd.)*

NÉCROLOGIE

Notre ami, M. Félix-Régis Puy-le-Blanc, docteur en médecine, médecin consultant aux eaux de Royat, médecin des chemins de fer de l'État, membre de la Société Médico-Chirurgicale de Paris, de la Société Française de Dermatologie et de Syphiligraphie, de la Société de Médecine et de Chirurgie pratiques, de la Société médicale du IXe arrondissement, de la Société d'Hydrologie Médicale, de la Société des Sciences Médicales de Poitiers, membre correspondant de la Société de Médecine de Rouen, etc., est décédé à Niort, le 8 août 1898, à l'âge de 56 ans. — On annonce la mort de M. Cattiaux, officier de santé à Paris, ancien conseiller municipal du 19e arrondissement de Paris. — M. le Dr Thomas (du Dorat). — M. le Dr Petit (de la Ménitré, Maine-et-Loire).

Nouvelles et Faits divers

Faculté de Médecine de Paris. — M. le Dr Ribemont-Dessaignes, agrégé libre, est chargé d'un cours de clinique d'accouchements (sages-femmes).

Faculté de Médecine de Bordeaux. — M. le Dr Lagrange, agrégé, est chargé, pendant l'année scolaire 1898-1899, d'un cours complémentaire d'ophtalmologie. — Sont nommés pour l'année scolaire 1898-1899, chefs de travaux : MM. les agrégés Cassaet (*histologie*), Auché (*anatomie pathologique*); MM. les Drs Sellier (*physiologie*), Lasserre (*histoire naturelle*).

Faculté de Médecine de Toulouse. — M. Ribaut, pharmacien de 1re classe, est nommé, pour l'année scolaire 1898-1899, chef adjoint des travaux de chimie.

Ecole de Médecine d'Angers. — M. le Dr Boquel, chef des travaux anatomiques, est chargé, pour l'année scolaire 1898-1899, d'un cours de clinique obstétricale.

Ecole de Médecine de Marseille. — Sont chargés de cours, pour l'année scolaire 1898-1899 : MM. les Drs Guende (*clinique ophtalmologique*); Perrin (*clinique dermatologique*).

Ecole de Médecine de Nantes. — *Prix Allory-Gillois.* — En vertu d'un legs fait par feu Mme Allory, il est fondé, à l'École de plein exercice de médecine de Nantes, un prix triennal portant le nom du Dr Allory-Gillois. Ce prix consiste en une médaille d'or qui sera décernée à l'auteur du meilleur travail sur la *Phtisie pulmonaire*, tous les trois ans, à partir de l'année 1896.

Subvention des Départements pour les études médicales. — Pour ne pas créer un précédent onéreux, le Conseil général de la Vendée a repoussé des demandes de subventions formulées en faveur d'étudiants élèves des *Écoles de pharmacie et de médecine à Nantes.*

Hospice de Lillebonne. — La semaine dernière a eu lieu l'inauguration de l'hospice de Lillebonne, chef-lieu de canton de la Seine-Inférieure.

Service de Santé militaire. — Sont nommés, *Médecins de réserve* : MM. Rivet, Robert, E. Robin, P.-M.-J. Robin, Roche, Rolet, Rosain, Sallé, Savolle et Schall. — *Armée territoriale :* Nominations *au grade de médecin aide-major de 2e classe* : MM. les Drs Arrou, Bordenave-Peborde, Martin et Rocher.

Service de santé des Colonies et pays de Protectorat. — Nominations *à l'emploi de médecin auxiliaire* : MM. Allard, Decorse et Michel.

Service de Santé de la Marine. — Est promu dans le corps de santé de la marine, au grade de médecin principal, M. le médecin de 1re classe Nicolas.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés *Chevaliers de la Légion d'honneur :* MM. les Drs Déjerine, médecin chef de service à la Salpêtrière; Giraudeau, médecin à l'hôpital Tenon; Valude, chef de service à l'hospice des Quinze-Vingts; Haillot, médecin à Paris; Bernard, conseiller général de la Haute-Marne; Tauchon, médecinen chef de l'hôpital de Valenciennes; Pillet, adjoint au maire de Niort.

A l'occasion du Congrès international de Zoologie, l'université de Cambridge a conféré le grade de docteur ès-sciences à nos chers maîtres, M. Marey, professeur au Collège de France, et à M. Milne-Edwards, directeur du Muséum de Paris. — M. le Dr Laplane (de Marseille) a été nommé officier d'académie.

Récompenses. — Des récompenses honorifiques ont été accordées aux médecins ci-après dénommés, membres honoraires et participants des Sociétés de secours mutuels. — *Médailles d'argent :* MM. les Drs Aubeau, Binet, M. Blum, L.-C. Richet, Rondeau (de Paris), Bouchacourt, Duviard (de Lyon), Chapellier (d'Alais), Duvernois (de Belfort), Forest (de Troyes), Gandouet (de Frontenay), Jeanjot (de Donchery), Lefeuvre (de Rennes), Martin (de Saint-Jean-de-Trézy), Mercier (de la Bazoche-Goüet), Rousseaux (de Vouziers), Subert (de Nevers), Crouzat (de Médéah). — *Médailles de bronze* : MM. les Drs Bondon, Descoust, Dromain, Fissiaux, Signez (de Paris), Berneuil (de Quevauvilliers), Frottier (du Havre), Godivier (de Bouëre), Gross (de Nancy), Lainey (de Rouen), Templé (de Rennes), Thèze (de Rochefort. — *Mentions honorables :* MM. les Drs Blaise, Tucker (de Paris), Bardy (de Belfort), Goux (d'Agen), Lestocquoy (d'Arras), Perrotte (de Confrançon), Sénac (de Cours). — Une *médaille d'argent* de 2e classe a été décernée à M. le Dr Deshayes (de Saint-Eugène), pour acte de courage et de dévouement.

La mortalité des enfants, en août 1898, à Paris. — La statistique des décès survenus à Paris au cours des semaines dernières contient un paragraphe assez inquiétant, celui qui concerne *les décès d'enfants.* Le chiffre des enfants âgés de moins de cinq ans morts pendant ces huit jours a été, en effet, de 564, alors que la moyenne habituelle pendant le mois d'août est de 197 seulement. Or, 287 d'entre eux ont succombé à la *diarrhée infantile*, causée par l'insuffisance des précautions prises pour ne leur donner qu'un lait exempt de toute impureté.

Cette statistique a convaincu M. Blanc, préfet de police, de la nécessité de rappeler au public quelles précautions il devait prendre, pendant les chaleurs, tant dans l'emploi du lait pour les enfants que de l'eau elle-même employée comme boisson.

Le lait à Paris et la mortalité des enfants. — Le préfet de police a, à la suite de la statistique publiée ci-joint, montrant la grande augmentation de la mortalité enfantine, convoqué une *Commission d'Hygiénistes*, qu'il a chargée de déterminer les mesures qu'il y a lieu de recommander à la population parisienne. A la suite de cette réunion, la note suivante a été communiquée aux journaux :

« En présence de l'accroissement exceptionnel du chiffre de la mortalité des enfants du premier âge due, en grande partie, à la diarrhée infantile, constaté par les derniers relevés de la statistique municipale, le préfet de police a réuni, hier matin, à son cabinet les médecins du service des épidémies et le directeur du laboratoire municipal, pour les prier de lui donner, sous la forme de recommandations à la population parisienne, toutes les indications de nature à prévenir cette maladie. A la suite de cette consultation, le préfet de police croit devoir porter les prescriptions suivantes, d'une exécution facile, à la connaissance de la population. 1° Ne donner pendant les chaleurs aux nourrissons que du lait stérilisé ou au moins *préalablement bouilli ;* 2° ne faire usage que des *biberons sans tube*; 3° veiller avec le plus grand soin à la propreté absolue des vases, biberons et téterelles qui, après chaque emploi, devront être passés dans l'eau bouillante, puis maintenus dans une solution boriquée; 4° faire bouillir ou encore mieux soumettre à l'action de la lessive tous les linges souillés par les déjections; 5° éviter pour les enfants sevrés l'usage des fruits non parvenus à maturité et ne permettre les fruits mûrs que d'une façon très modérée. Toutes les boissons fermentées ne seront données qu'en petite quantité et additionnées d'eau. L'eau devra être préalablement bouillie partout où se produira la distribution de l'eau de Seine. »

L'Assistance chirurgicale instantanée au Havre. — Les plans du *Pavillon de Prompts-Secours* (Voir *Archives prov. de Chir.*, août 1897) de M. le Dr Sorel viennent d'être adoptés pour le Havre; et le Conseil municipal, sur la proposition de notre collaborateur, a voté 32,000 fr. pour son édification. Les travaux vont bientôt commencer. — C'est là un succès, que M. Sorel a obtenu d'ailleurs non sans peine. Nous n'avons aucune raison pour ne pas ajouter qu'à Paris nous avons été moins heureux que lui. *On n'a rien voulu faire.* Et nous sommes dans la Ville-Lumière! Il faut dire qu'au Havre, il n'existe pas encore d'*Inspectorat général de l'Assainissement*, chargé d'inspecter les Prompts Secours!

Tentative d'internement du Dr Chaussende. — M. Pages a déposé le vœu suivant au Conseil général de la Haute-Loire : « Vous connaissez tous la tentative de séquestration arbitraire dont a été victime un de nos collègues. Sans entrer dans les détails des faits, les soussignés vous prient de protester contre cet attentat apporté à la liberté individuelle, et à émettre le vœu que les coupables soient poursuivis et que l'Administration veille à ce que pareils faits ne puissent se reproduire ». Le préfet a posé la question préalable. — Ce vœu se rapporte à une tentative d'internement, qui a fait beaucoup de bruit dans la Haute-Loire, dirigée contre le Dr Chaussende, conseiller général.

Avortement et Scandales médicaux en Angleterre. — On écrit de Londres qu'au lendemain de la condamnation du docteur Collins et de l'arrestation du docteur Whitmarst, on constatait que sept médecins anglais étaient simultanément poursuivis pour avortement et que les scandales succédaient aux scandales.

La Fièvre typhoïde en Irlande. — Une épidémie de fièvre typhoïde s'était déclarée le mois dernier à Belfast, en Irlande, dans des conditions qui n'avaient pas alarmé les autorités locales. Depuis, le mal s'est aggravé et menace de sévir avec autant d'intensité que l'année dernière à Maidenhead. Les trois premières semaines d'août ont été marquées par 605 cas et 98 décès. Le personnel des hôpitaux est renforcé de deux médecins et douze infirmières de Londres.

La Peste aux Indes anglaises. — L'épidémie fait des progrès terrifiants. Le nombre total des décès constatés à Bombay est aujourd'hui de 27,800. A Hubli, le total des cas déclarés est de 2,269, et l'on enregistre environ 60 décès par jour.

L'état sanitaire de l'armée américaine à Cuba. — Les protestations indignées se multiplient aux Etats-Unis au sujet de l'état sanitaire de l'armée, qui compterait, à l'heure qu'il est, 17.000 malades.

Mariage.— Nous apprenons, avec un très vif plaisir, le mariage de notre excellent ami, M. le Dr Théophile Reblaub (fils de M. Reblaud, directeur de l'École de Travail), chef de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, avec Mlle Louise Goldschmidt, fille de M. le Dr Goldschmidt (de Strasbourg).— Toutes nos félicitations aux jeunes époux.

AGENCE CENTRALE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

PARIS. — 93, Boulevard Saint-Germain, 93. — PARIS.

CONGRÈS NATIONAUX ET INTERNATIONAUX

L'*Agence de la Presse Scientifique Internationale*, 93, boulevard Saint-Germain, centralise le résumé de toutes les communications faites aux divers *Congrès nationaux et internationaux*, qui ont lieu en France et à l'étranger. Cela dans le but de pouvoir les distribuer ultérieurement, EN TOUTES LANGUES, à *tous les Journaux* du monde entier.

Il suffit d'adresser à l'Agence, en temps voulu, un exemplaire de la communication ou au moins une copie du résumé.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

AVIS AUX AUTEURS ET AUX ÉDITEURS

Tout ouvrage ayant trait à la Médecine et aux Sciences biologiques, qui sera envoyé, 93, boulevard Saint-Germain, Paris, sera analysé dans la *Gazette Médicale de Paris*, dans le plus bref délai possible, avec tous les détails nécessaires.

GAUTHIER-VILLARS.—55, quai des Grands-Augustins, Paris.

DE CYON (E.). — **Sur les fonctions de l'hypophyse cérébrale.** — Fasc. in-4° de 4 pages. — Paris, 1898.

JANET (Charles). — **Sur les rapports de l'Antennophorus Uhlmanni Haller avec le Lasius mixtus Nylander.** Extrait des Comptes rendus hebdomadaires des séances de l'Académie des Sciences. — Fasc. in-4° de 4 pages, avec 1 fig. dans le texte. — Paris, 1897.

JANET (Charles). — **Sur les rapports du Discopoma comata Berlèse avec le Lasius mixtus Nylander.** Extrait des Comptes rendus hebdomadaires des séances de l'Académie des Sciences. — Fasc. in-4° de 4 pages, avec 1 fig. dans le texte. — Paris, 1897.

CHARAIRE et Cie, imprimeurs.— 102, Fbg-Poissonnière, Paris.

COULON (Ernest). — **Considérations sur la nature de la paralysie générale.** — Broch. in-8° de 104 pages. — Paris, 1896.

STEINHEIL (G.). — 2, rue Casimir-Delavigne, Paris.

ASTROS (Léon d'). — **Les Hydrocéphalies.** — Beau vol. in-8° de 341 pages avec 7 fig. dans le texte. — Paris, 1898.

MONT-LOUIS. — 2, rue Barbançon, Clermont-Ferrand.

DUHOURCAU (E.). — **Un nouvel appareil de humage à Cauterets.** — Broch. in-8° de 8 pages avec 1 fig. — Clermont-Ferrand, 1897.

LECHEVALLIER. — 39, quai des Grands-Augustins, Paris.

FRANK (Félix).— **Dernier voyage de la reine de Navarre, Marguerite d'Angoulême, sœur de François Ier, avec sa fille, Jeanne d'Albret, aux bains de Cauterets.** — Broch. in-8° de pages. — Paris, 1897.

J.-F. DOSMOND, imprimeur. — 147, rue du Temple, Paris.

RIBARD (Elisée). — **Crymothérapie locale dans la tuberculose pulmonaire.** — Broch. in-8° de 15 pages. — Paris, 1898.

Gazette Médicale de Paris
PARIS — 93, Boulevard Saint-Germain, 93 — PARIS

Avis à nos Lecteurs

Pour faciliter à nos lecteurs l'abonnement à la *Gazette Médicale de Paris* et, à titre d'essai, l'Administration du Journal a décidé d'accepter, pour le prix de **Cinq Francs**, des abonnements de Six mois partant du 1er Juillet 1898 et allant jusqu'au 1er Janvier 1899.

A tous nos nouveaux abonnés, pour ces six mois, nous remettrons de plus, *à titre de Prime d'Abonnement*, la collection complète des six premiers mois de l'année 1898 de la *Gazette Médicale*.

Pour bénéficier de cette Prime, il est nécessaire d'adresser avant le 1er Octobre 1898 la somme de *Cinq francs* à l'Administration du Journal, 93, Boulevard Saint-Germain, en **timbres-poste** ou en un mandat.

CHEMINS DE FER DE L'OUEST

PARIS A LONDRES (Viâ Rouen, Dieppe et Newhaven) par la Gare St-Lazare

Services rapides de jour et de nuit tous les jours (Dimanches et Fêtes compris) *et toute l'année. — Trajet de jour en 9 heures*, 1re et 2e cl. seulement.

GRANDE ÉCONOMIE

Billets simples, valables pendant 7 jours : 1re classe, 43 fr. 25; 2e classe, 32 fr.; 3e classe, 23 fr. 25.

Billets d'aller et retour, valables pendant 1 mois : 1re classe, 72 fr. 75; 2e classe, 52 fr. 75; 3e classe, 41 fr. 50.

Des voitures à couloir (W.C. toilette, etc...) sont mises en service dans les trains de marée de jour entre Paris et Dieppe. — Des cabines particulières sur les bateaux peuvent être réservées sur demande préalable.

La Compagnie de l'Ouest envoie franco, sur demande affranchie, des petits Guides-Indicateurs du service de Paris à Londres.

AVIS TRÈS IMPORTANT

Tout étudiant en médecine, qui enverra à la *Gazette Médicale de Paris*, 93, boulevard Saint-Germain, Paris, deux exemplaires de sa thèse de doctorat, aura droit *gratis* à un abonnement d'un an, à la seule condition d'en adresser la demande écrite aux bureaux de l'*Institut de Bibliographie*, 63, boulevard Saint-Germain.

PETITE CORRESPONDANCE

M. le Dr R., Paris. — Prière de passer à nos bureaux, où nous vous donnerons toutes les explications que vous désirez.

M. R. V., Marseille. — Nous sommes entièrement à votre disposition pour tous les travaux d'édition et d'impression dont vous aurez besoin.

M. le Dr. N., à Bordeaux. — Les colonnes de la *Gazette* sont ouvertes à tous nos abonnés ; nous serons très heureux d'insérer votre article.

AVIS

On demande des étudiants en médecine traduisant l'Italien, l'Espagnol et le Roumain.

INSTITUT DE BIBLIOGRAPHIE
PARIS. — 93, boulevard Saint-Germain, 93. — PARIS

POUR PARAITRE PROCHAINEMENT :

LA SUTURE INTESTINALE

Histoire des différents Procédés d'Entérorraphie.

par M. le Professeur Félix TERRIER

PROFESSEUR DE MÉDECINE OPÉRATOIRE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE,
CHIRURGIEN DE L'HOPITAL BICHAT.

& M. le Docteur Marcel BAUDOUIN

CHEF DU LABORATOIRE D'OPÉRATIONS A LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
DIRECTEUR DE *l'Institut de Bibliographie Scientifique.*

Un beau volume in-8° de 300 pages environ,
AVEC PLUS DE 500 FIGURES DANS LE TEXTE.

PRIX : 15 Francs.

CHIRURGIE DE L'UTÉRUS

Par M. le **Dr H. DELAGÉNIÈRE** (Le Mans)

Ancien Interne en Chirurgie des Hôpitaux de Paris,
Membre correspondant de la Société de Chirurgie de Paris.

1 Beau volume in-8° de 400 pages environ, avec 350 figures dans le texte.

Prix : 10 Francs.

AVIS

Par suite d'une entente avec le bureau de la Société de Chirurgie de Lyon, tous les abonnés de la *Gazette Médicale de Paris* pourront désormais recevoir régulièrement les *Comptes rendus* in-extenso de cette importante Société.

Dès aujourd'hui, on peut souscrire à nos bureaux pour le premier volume des *Comptes rendus*, correspondant à 1897-1898, au prix de cinq francs.

Comme nous ne possédons qu'un nombre restreint d'exemplaires de ces *comptes rendus*, nous prions nos lecteurs de nous adresser leur demande le plus rapidement possible ; sans cela, on courrait le risque de ne pouvoir se procurer une collection complète des Bulletins.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Paris. — Imp. de l'A. B. C., 191, Fg Poissonnière.
J. TINTURIER, Directeur.